

正しいということには直接にはつながらない。すなわち、必要条件ではあっても十分条件ではない。仮説が正しければ、因子構造が予想どおりになることが必要ではあるが、その逆は必ずしも正しくない。もっともこう言えば、全てのデータ分析も、このような性質をもっているわけだが、因子分析の場合、特に、必要条件であることと十分条件であることとの差が大きい。故に、因子分析は、常に、心理学の諸理論からの考察によってチェックしながら使わなければならない。推定された因子得点が、解釈された名称を持つ因子の代名詞として一人歩きを始めるのは危険である。因子分析は、解釈が主観的であるにもかかわらず、一見、客観的な手続きに見えるため、研究仮説や理論の正当化に便利であるが、それだけに、その使用には、時に慎重でなければならない。しかし、皮肉に見れば、因子分析における解釈の主観性や、客観的に見える複雑さが、理論を正当化するのに便利であることが、因子分析が重宝がられる所以なのかもしれない。

因子分析に関する研究のうち、因子分析理論に関する発表は1つだけであったが、その他にも統計理論に関する研究発表は少ない。統計理論の研究は、教育心理学の実質的な知見とはつながらないから、発表の場は、他の学会にまかせておけば良いということも事実であるが、教育心理学が要求する方法と、統計理論との間のギャップの橋渡しをする研究は、教育心理学の測定・評価の分野に求められよう。しかし、先に述べたように、アメリカ教育研究学会等における統計法のセッションの隆盛ぶりと比べれば、この種の研究が少ないのは残念な気がする。何故、統計的な研究が必要であるかと言えば、そのような知識がなければ、教育心理学のデータ分析は、種種の落とし穴に落ちる危険性があるからである。たとえば、今回の発表に関連するものをあげるとすれば、通常のオーバーアチーパーとアンダーアチーパーの定義では、回帰効果により、それぞれ、低知能群と高知能群と混同される傾向があること(815)、データが母集団の一部(選択母集団)からのサンプルである時には、選択変数と基準との相関が低くなること(825)等が、とりあつかいに慎重さを要する例である。

教育心理学が、独自の方法を必要とする例として、適性処偶交互作用(ATI)の分析をあげることができよう。ATIがある限り、個人差は単なる誤差としてはあつかえないが、ATI現象が存在する場合の教授法の比較のためのベイズ的方法が提案されている(802)。(この発表は、筆者自身の発表であり、以下のコメントは我田引水的であることをことわっておかなければならないだろう。)従来の統計学の立場からも、交互作用効果の検定はできるし、最近、ATIの方法をまとめた本(Cronbach and Snow)もあるが、ATIの場合、交互作用があるかどうか、*や**の問題ではなく、交互作用の程度や質の評価が問題なのであり、十分成功しているとは言い難い。この教育心理学的な困難な問題に対し、ベイス的な研究も1つぐらいあっても良いであろう。

3. 教育心理学としての測定・評価研究

同じ測定の問題をあつかうにしても、一般心理学の文脈で問題とする場合と教育心理学の文脈で問題とする場合では、ずいぶん異なる面がある。教育心理学研究の場合、教育の過程のなにかと結びついた目的意識があるはずである。しかし、教育の流れにおける測定・評価の研究が意外なほど少ない。たとえば、プログラム学習・クライテリアン準拠テスト、論文体テストと多肢選択テストの相異 etc., etc. とテキストの項目としてではなく、リサーチの対象としてもいろいろな角度からとりあげることができる教育心理学的測定の問題は数多い。今後、このような研究が増えることが期待されよう。

教育心理学的な研究が少ない中で、しかし、特に今日的な問題であるところの入試問題について、ていねいに用意された観点からのデータ分析がなされている。(821-823)大学入試問題は、データのみによって解決がつくような問題ではもちろんないが、どのような方針をとるにしろ、現状の把握は大切である。たとえば、大学入試について、測定誤差は、どの程度が最適水準であるかという点については、ポリシーの問題かもしれないが、入試問題の信頼性を推定したり、望ましい測定誤差の程度を実現するのはデータ分析の仕事であろう。このような意味で、この種の研究は貴重である。

「臨床」部門

空 井 健 三
(中京大学)

はじめに発表数をみると、臨床・障害を合せて91である。この数字は、現在までの最高を示している。一般に地方では少なく東京では多いのだが、今回は金沢大学であるにも拘らず、昨年東京での88を超えている。1975年

宮城大学での44に比べると倍以上の数字である。この発表数の増加は何を物語るのであろうか。従来、とかく日本心理学会への発表の残りものを発表するきらいがあったが、現在では内容も日本心理学会に発表されているも

の質と全く変りがない。ということは、教育心理学会が充実してきたために発表を望む者が増加したといえる。しかしその反面、臨床・障害という部門は、本来の教育心理学の本流とは考えにくいところがあり、それだからこそ悩める人々を対象とし悩める人々に救いの手をさしのべようとしているこの部門が、常に発表目録の末尾を飾ることになっているのであろう。にも拘らず発表数が増加しているというのは、本学会が充実してきたのと同時に、臨床・障害の分野での研究が充実してきたことを物語っているといえるのではなからうか。いま1つは、この部門が教育心理学の本流ではないのに、独自に発表する機会を持たないという事情がある。臨床に関していえば、臨床心理学会が形の上では継続しているけれども、この10年間、かかる学問的発表の機会を閉じたままである。本大会のすぐ後で、筆者と名古屋大学の村上英治・田畑治両氏が世話人となって、名古屋で、事例研究を中心とした「心理臨床家の集い」を催したところ、さして宣伝もしていないのに、伝えきいて全国から250名が参加し、そのうちの200名が懇親会にまで出席するほどであった。なお、臨床心理学会から、「われわれを排除しようとする集会ではないか」という被害者的な不安を含んだ質問状が運営委員会の名で届いたのには驚いた。つまり彼らには、Clinical PsychologistとしてIdentityが未だに不明確なのであり、精神神経学会に端を発した学会紛争の名残りを、残念ながら、臨床心理学会に見ざるを得ない。そのために各方面から期待されている「資格」の問題も片づかずにいる。この点からみれば、本学会に臨床の発表が増加してきていることは、臨床領域でIdentityを確立した人が増加していることを意味する。それゆえに、臨床における発表数の増加は、他部門とは異なるさまざまな意味をふくんだ望ましい傾向といえる。

つぎに発表の内容に移ろう。この部門は同時に2室に分かれ、合計10個のセッションで発表が行われた。障害と臨床は、密接な関係にあるけれども、実際には、対象と関心の持ち方の違いがあって、2つの領域をいっしょにした部門といってもよい。非常に大まかな云い方をすれば、障害・欠陥を中心に研究する人々と、自他が悩む人たちすべてを対象に心理的治療を中心に研究していく人々にわけられる。本学会では、発表の組合せが巧みに行われていて（発表の組合せは、開催者が最も気を配るポイントで、この組合せ如何が開催者の能力の評価を決定するといってよい）、臨床のセッションが5、障害との混合が1であった。

臨床の発表における対象は、分裂病・自閉児から正常

の大学生まで多岐にわたった。問題意識も、心理治療に関連のある形での対象者の人格の各側面、心理治療の方法、治療者側の問題など幅がひろい。

ここで特徴的なことは、事例研究や事例を素材とした研究が多いことである。これは、臨床分野における最近の傾向であるが、本学会では、これがよりはっきりした形で現われているように思われる。nomotheticとidiographicな方法は、心理学研究において、いわば車の両輪である。わが国のアカデミックな実験心理学が科学的な一般法則の確立のみに力をそそぎ、とかく事例研究を軽視してきたが、その傾向に遠慮することなく、idiographicな研究が実際の臨床に不可欠な事情の認識のためによりによって、このように事例研究が多く発表されることになったといえる。この点では、未分化といわれる臨床心理学も、わが国でIdentityを確立しつつあるように思われる。

同時に特徴的なことは、臨床実践から研究がはじまっていることである。この傾向は、臨床と研究が密接であるという点では望ましい傾向であるが、より高次の臨床心理学の発展という点からみると、やはり微視的である。たとえば、心理療法の事例研究にしても、その人の自己像やその人にとっての治療の意味までつっ込んで考察するまでに至ってはいるが、その考察がとかく試行錯誤的である。これは、わが国の心理療法学界を風びしたRogers的技法が、初心者むきでどの治療法にもあてはまる利点をもつ反面、東洋や藤永保といった治療家でない心理学者がすでに早くから指摘しているように、理論がうすいという弱点をもっていたためと思われる。しかし、上に述べた試行錯誤的考察の多さは、臨床研究が一応Rogersを卒業しようとする段階とみることもできる。したがって、今後のさしあたりの臨床の課題は、臨床の研究・実践において、frame of reference（準拠すべき枠組）とその根底となるべき理論の検討であろうと思われる。

なお、学会発表は、ひろい意味で学問の進歩のためのものであり、相互交流と同時に発表の訓練の場でもあるから、一概に発表の良否を問うわけにはいかないであろう。しかし心理学者は討議が下手だといわれる。その意味では、発表後の討論は必ずしもより発表の意義をたかめたとはいいがたい。単に臨床部門に限らず、司会者の訓練、発表の組合せ（従来よりもなお一層、発表をシンポジウムに組み込み、発表を問題提起、指定討論などにわけけるなど。この場合締切日の問題もあるが）などにさらに検討を加える必要がある。